Du 16 au 22 octobre 2011 (Semaine de déclaration 42)

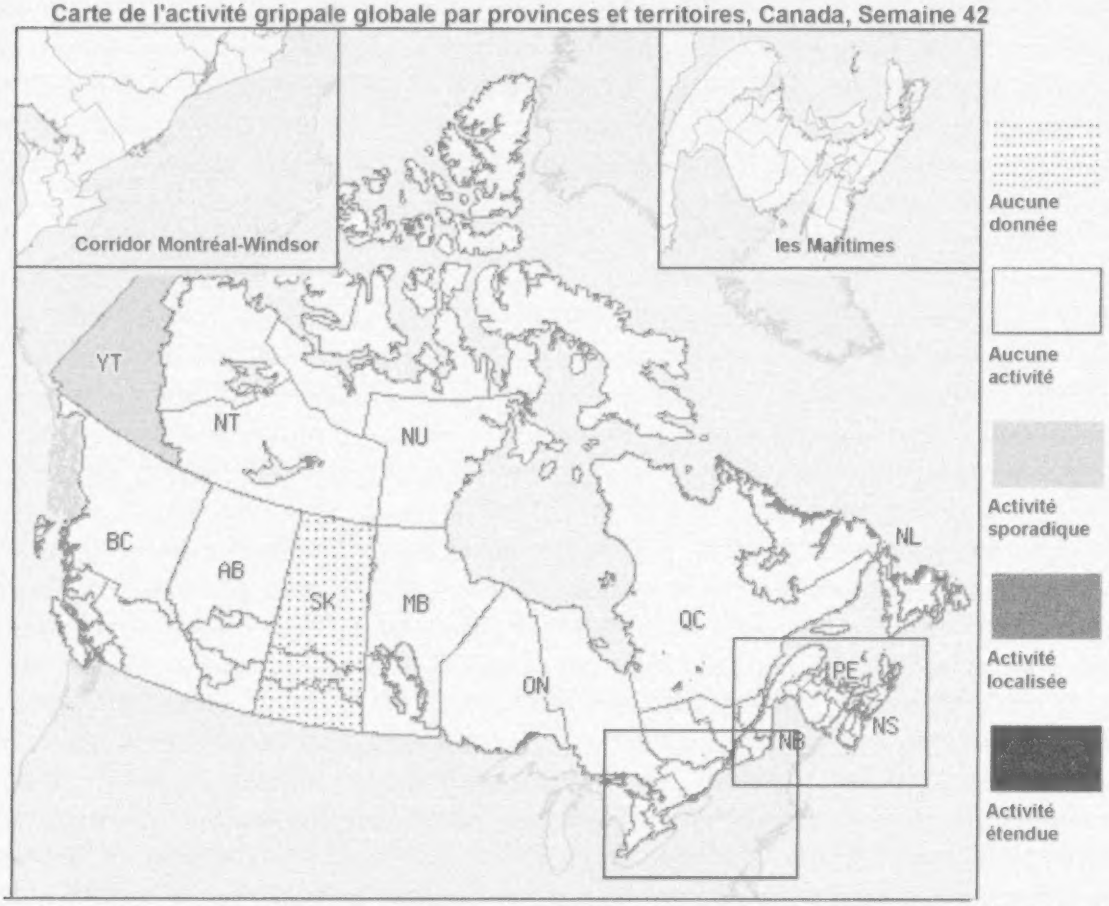
Sommaire global de l'activité grippale

- L'activité grippale se maintient à de faibles niveaux hors-saison.
- Au cours de la semaine 42, on a signalé 4 détections laboratoires de l'influenza.
- Seulement deux régions ont signalé une activité grippale sporadique (Yn. et Qc.)
- Le taux de consultation pour les SG a légèrement augmenté mais se trouve toujours dans les taux prévus pour cette semaine.

Activité grippale et éclosions

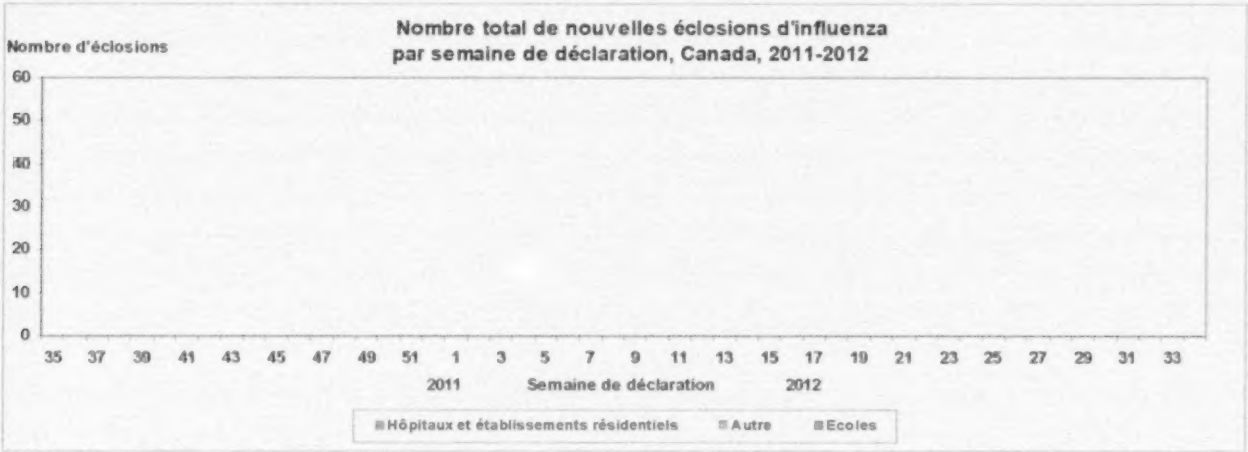
Au cours de la semaine 42, deux régions ont signalé une activité grippale sporadique (Yn. et Qc.). Cette semaine, aucune donnée n'a été reçue de la Saskatchewan (Voir la carte d'activité grippale). Depuis le début de la saison, aucune éclosion de l'influenza ou de SG n'a été signalée.

Carte de l'activité grippale globale par provinces et territoires, Canada, Semaine 42



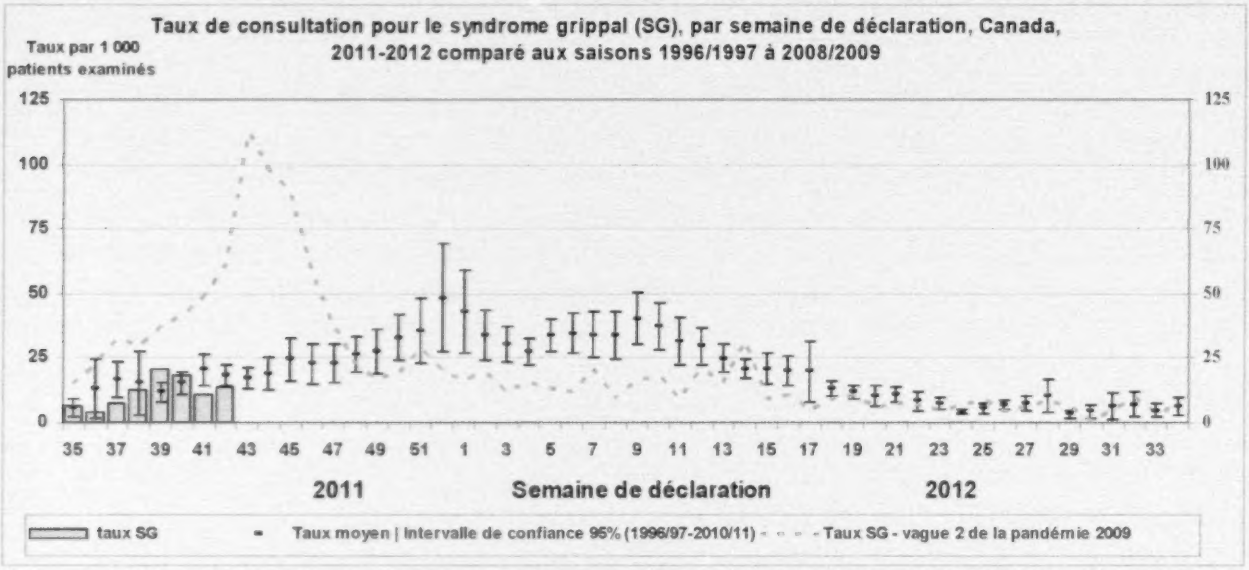
Note : Les niveaux d'activité, tels que représentés sur cette carte, sont attribués et enregistrés par les ministères de la santé provinciaux et territoriaux. Ceci est basé sur les confirmations de laboratoire, les taux de consultation de SG des médecins sentinelles (voir les graphiques et tableaux) et les éclosions. Veuillez vous référer aux définitions détaillées de la dernière page. Lorsqu'aucune donnée est rapportée pour une région, les rapports tardifs de ces provinces et territoires apparaissent sur le site Web de Surveillance de l'influenza.

†sous-régions dans les provinces ou territoires déterminées par l'épidémiologiste de la province ou du territoire. Les figures peuvent changer selon les rapports tardifs.



Taux de consultation pour le syndrome grippal (SG)

Au cours de la semaine 42, le taux national de consultation pour les SG a légèrement augmenté à 13,8 consultations par 1000 visites; ce taux se trouve dans les niveaux prévus pour cette période de l'année. (Voir graphique SG). Au cours de cette semaine, les enfants âgés entre 5 et 19 ans avaient le taux de consultation le plus élevé (35,1 / 1000 visites) suivi des enfants âgés de moins de 5 ans (19,8 / 1000 visites).



Note: Aucune donnée pour les taux moyens disponible pour les années précédentes, semaines 19 à 39 (saisons 1996/97 jusqu'à 2002/03). Certains délais quant à la soumission des rapports peuvent affecter les données de façon rétrospective.

Sommaire de la surveillance laboratoire

Au cours de la semaine 42, on a effectué 1 844 tests pour l'influenza dont 4 (0,2 %) étaient positifs pour l'influenza. De ces détections, trois étaient positives pour le A(H3N2) (C.-B.) et une pour l'influenza A non sous-typée (Qc). La proportion de tests positifs pour l'influenza était semblable à celle rencontrée au cours des trois dernières semaines. A ce jour cette saison, des détails portant sur l'âge et le sous-type ont été soumis pour trois cas. Les trois cas étaient tous âgés entre 20 et 44 ans. Un cas était attribuable au A(H1N1) pdm09 et les deux autres à l'influenza A non sous-typée.

Au cours de la semaine 42, la proportion de tests positifs pour le parainfluenza (6,2 %) et le rhinovirus (24,6 %) est demeurée semblable à celle des dernières semaines. La proportion de tests positifs pour d'autres virus respiratoires s'est maintenue à de faibles niveaux : 1,3 % des tests pour le virus respiratoire syncytial (VRS) étaient positifs, 2,5 % positifs pour l'adénovirus, 0,7 % positifs pour le métapneumovirus humain (MPVh) et 0,0 % pour le coronavirus (voir le graphique des virus respiratoires). Pour plus de renseignements concernant la détection hebdomadaire des virus respiratoires au Canada, veuillez consulter le site suivant : http://www.phac-aspc.gc.ca/bid-bmi/dsd-dsm/rvdi-divr/index-fra.php.

Nombre hebdomadaire et cumulatif de tests positifs pour l'influenza reçus des laboratoires provinciaux, Canada, 2011-12

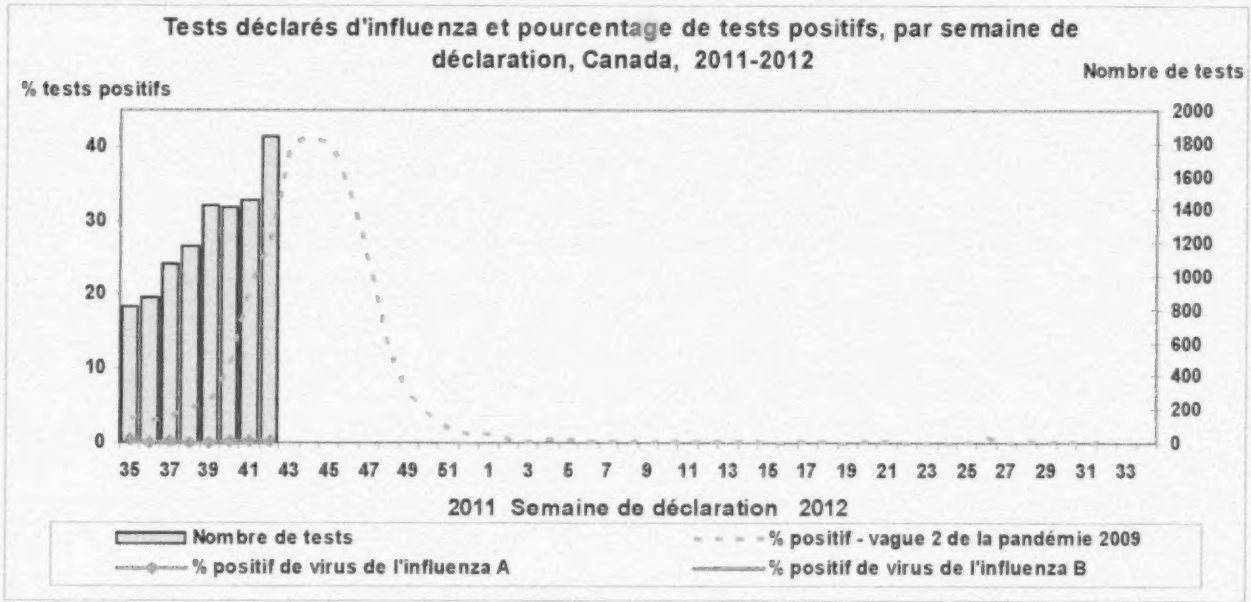
	Hebdomadaire (16 oct. au 22 oct. sept 2011)						Cumulatif (28 août 2011 au 22 oct. sept 2011)					
	Influenza A					B	Influenza A					B
Provinces	A Total	A(H1)	A(H3)	Pand (H1N1)	A (NS)*	Total	A Total	A(H1)	A(H3)	Pand (H1N1)	A (NS)*	Total
C.-B.	3	0	3	0	0	0	9	0	9	0	0	1
Alb.	0	0	0	0	0	0	2	0	0	1	1	1
Sask.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Man.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Ont.	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0
Qc.	1	0	0	0	1	0	6	0	0	1	5	2
N.-B.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
N.-É.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Î.-P.-É.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
T.-N.L.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Canada	**4**	**0**	**3**	**0**	**1**	**0**	**18**	**0**	**10**	**2**	**6**	**4**

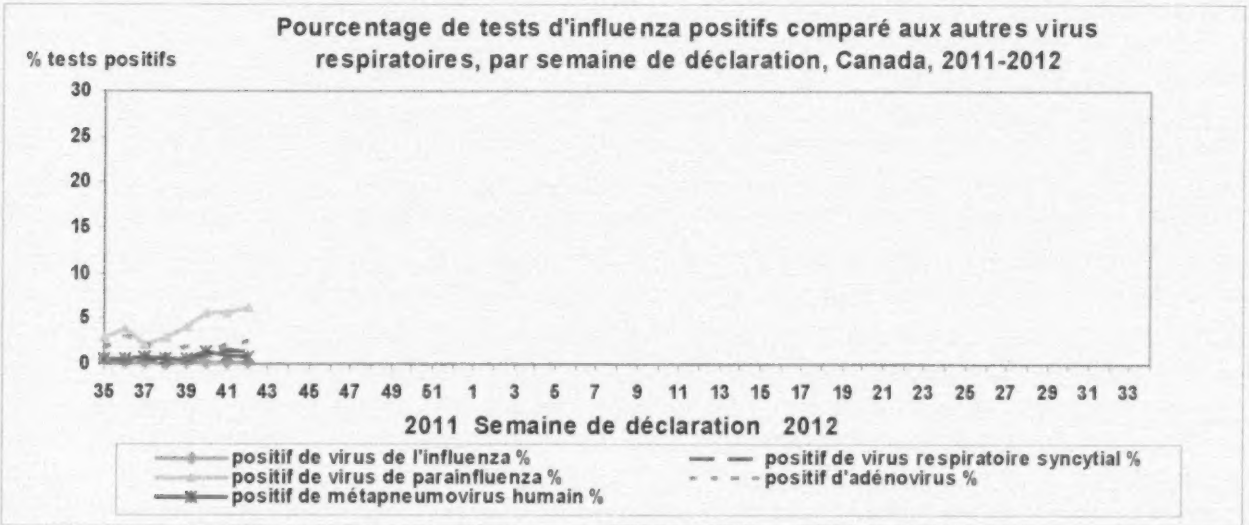
*Non sous-typé : L'échantillon a été sous-typé en tant qu'influenza A, mais aucun test n'a été fait pour connaître le sous-type. Les spécimens des T.N.-O., du Yn. et Nu. sont envoyés à des laboratoires référence dans d'autres provinces. Note : Les données cumulatives comprennent les mises à jour des semaines précédentes. Par conséquent, en raison des retards des rapports, la somme des totaux hebdomadaires ne correspond pas au total cumulatif.

Nombre hebdomadaire et cumulatif de tests positifs pour l'influenza par groupes d'âge reçus à partir des rapports détaillés des cas confirmés en laboratoire, Canada, 2011-2012*

Groupes d'âge	Hebdomadaire (16 Oct au 22 Oct 2011)					Cumulatif (28 août au 22 Oct 2011)				
	Influenza A				B	Influenza A				B
	A Total	Pand. H1N1	A/H3N2	A non sous-typé	Total	A Total	Pand. H1N1	A/H3N2	A non sous-typé	Total
<5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
5-19	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
20-44	0	0	0	0	0	3	1	0	2	0
45-64	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
65+	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Inconnu	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Total	0	0	0	0	0	3	1	0	2	0

* Veuillez noter que cette table représente le nombre de cas pour lesquels nous avons reçu des informations démographiques des cas. Cela représente une partie de tous les cas positifs d'influenza rapportés. Certains délais quant à la soumission des rapports peuvent affecter les données de façon rétrospective.





Caractérisation antigénique

Depuis le début de la saison, le Laboratoire national de microbiologie (LNM) a antigéniquement caractérisé 2 virus de l'influenza; un était le A/H3N2 et l'autre un virus de type B tous deux en provenance de la C.-B. Le virus A/H3N2 était antigéniquement apparenté à la souche A/Perth/16/2009, qui est le composant A/H3N2 recommandé pour le vaccin 2011-2012 pour l'hémisphère Nord. Le composant B recommandé pour le vaccin 2011-2012 pour l'hémisphère Nord est le B/Brisbane/60/2008 (lignée Victoria). Le virus de type B caractérisé était antigéniquement apparenté au virus de référence analogue à B/Wisconsin/01/2010 appartenant à la lignée Yamagata.

L'OMS a publié ses recommandations pour la composition de virus de l'influenza du vaccin de la saison 2011-2012 pour l'hémisphère Sud : un virus analogue à A/California/7/2009 (H1N1) pdm09, un virus analogue à A/Perth/16/2009 *H3N2) et un virus analogue à B/Brisbane/60/2008.
(http://www.who.int/influenza/vaccines/virus/recommendations/2011_09_recommendation.pdf)

Résistance aux antiviraux

Depuis le début de la saison, le LNM a testé 2 virus de l'influenza (1 A/H3N3 et 1 B) pour la résistance à l'oseltamivir (par essai phénotypique ou mise en séquence) et au zanamivir (par essai phénotypique). Il s'est avéré que les deux virus étaient sensibles à l'oseltamivir et au zanamivir.

Surveillance des maladies sévères

Depuis le début de la saison, aucune hospitalisation liée à l'influenza confirmée en laboratoire chez les enfants (16 ans et moins) n'a été signalée par le Programme canadien de surveillance active de l'immunisation (IMPACT).

Mise à jour de la situation internationale

Cette semaine, l'OMS n'a pas soumis de mise à jour. En date du 21 octobre 2011, les pays des zones tempérées de l'hémisphère Nord ont débuté leurs activités de surveillance systématique; ils ne rapportent aucune propagation active de l'influenza dans la collectivité à ce jour. Dans l'ensemble, des niveaux faibles ou indécelables de propagation de l'influenza ont été signalés dans les pays tropicaux des Amériques, de l'Amérique du Sud et de l'Afrique du Sud. Dans les zones tropicales de l'Asie, la propagation de l'influenza est demeurée active dans des régions localisées. L'activité grippale a atteint un pic en Australie et en Nouvelle-Zélande bien que l'on rencontre des variations régionales du moment du pic et que la saison ne soit pas encore terminée. http://www.who.int/csr/disease/influenza/latest_update_GIP_surveillance/en/index.html

L'OMS a publié un rapport qui résume la chronologie, l'épidémiologie et la virologie de l'influenza dans les régions tempérées de l'hémisphère Sud au cours de la saison hivernale soit de janvier 2011 à la fin de septembre 2011. On peut avoir accès au rapport intégral au : http://www.who.int/wer/2011/wer8644.pdf

États-Unis : Au cours de la semaine 41, les CDC ont signalé que 0,5 % (6/1 286) des tests étaient positifs pour l'influenza. Les données portant sur la caractérisation antigénique sont disponibles pour les échantillons soumis après le 1er octobre 2011. Cependant, la plupart des souches caractérisées (selon les échantillons recueillis entre le 22 mai et le 30 septembre 2011) étaient analogues à A/Perth/16/2009 et analogues à B/Brisbane/60/2008. La proportion nationale et régionale de visites attribuables aux SG était inférieure aux niveaux de référence. La propagation géographique de l'influenza était sporadique, tout au plus, et a été signalée pour 18 États.
Nouveau virus de l'influenza A : Un cas affecté par un virus de l'influenza d'origine porcine A (H3N2) a été signalé par le Maine. Le patient a développé les premiers symptômes le 7 octobre 2011; l'hospitalisation n'a pas été nécessaire et le patient continue de se remettre. Le patient a mentionné qu'il avait assisté à un événement où il y avait des porcs la semaine avant l'apparition des symptômes. La maladie n'a pas été décelée chez les membres de la famille ni les proches mais l'enquête est toujours en cours. Aucun lien épidémiologique n'a été établi entre ce cas du Maine et les cas signalés récemment en provenance de l'Indianna et de la Pennsylvanie.
http://www.cdc.gov/flu/weekly/index.htm

Europe : Au cours de la semaine 42, les niveaux d'activité grippale (y compris les détections laboratoires, les taux de consultation pour les SG et les maladies respiratoires aiguës (MRA)) sont demeurés faibles. Cette semaine, la proportion d'échantillons positifs pour le virus de l'influenza était de 0,4 % (2/458). Au cours des dernières semaines, on a signalé des détections sporadiques de l'influenza A(H3N2), du A(H1N1) pdm09 et du type B. http://euroflu.org/cgi-files/bulletin_v2.cgi

Australie : En date du 14 octobre 2011, l'activité grippale a continué de diminuer. Les niveaux de SG dans la collectivité (selon les rapports des médecins de famille sentinelles et les services d'urgence) et les signalements de cas d'influenza confirmée en laboratoire continue de diminuer. A l'échelle nationale, les signalements hebdomadaires ont atteint un pic de 1 989 signalements de l'influenza la semaine se terminant le 5 août 2011. Bien que ce pic de signalements était supérieur à la fréquence de pic rencontrée au cours des dernières années, (sauf en 2009), l'évaluation de ce pic conjugué aux autres systèmes de surveillance ont surveillé des hausses qui démontrent que les différences d'activité n'étaient pas importantes. Des isolats de l'influenza caractérisés entre le 1er janvier et le 16 octobre 2011, 44,6 % étaient positifs pour le A(H1N1) pdm09, 17,5 % pour le A(H3N2) et 37,9 % pour l'influenza de type B. http://euroflu.org/cgi-files/bulletin_v2.cgi

Les rapports de Surveillance de l'influenza comprennent des données et des renseignements provenant de différentes sources suivantes : les rapports de laboratoire des tests positifs pour l'influenza au Canada (Laboratoire national de microbiologie), les médecins sentinelles signalant le syndrome grippal (SG), l'évaluation provinciale ou territoriale de l'activité grippale fondée sur divers indicateurs y compris la surveillance des laboratoires, les rapports de SG et les éclosions, les hospitalisations pédiatriques et adultes associées à l'influenza, les ventes d'antiviraux au Canada, les rapports de l'OMS et d'autres rapports internationaux concernant l'activité grippale.

Abréviations : Terre-Neuve-et-Labrador (T.-N.L.), Île-du-Prince-Édouard (Î.-P.É.), Nouveau-Brunswick (N.-B.), Nouvelle-Écosse (N.-É.), Québec (Qc.), Ontario (Ont.), Manitoba (Man.), Saskatchewan (Sask.), Alberta (Alb.), Colombie-Britannique (C.-B.), Yukon (Yn), Territoires du Nord-Ouest (T.N.-T.), Nunavut (Nt.).

Définitions des SG pour la saison 2011-2012

Syndrome grippal (SG) affectant la population en général : apparition soudaine d'une maladie respiratoire avec fièvre et toux accompagnée d'un ou de plusieurs des symptômes suivants - mal de gorge, arthralgie, myalgie ou prostration - qui pourrait être attribuable à l'influenza. Chez les enfants de < 5 ans, des symptômes gastro-intestinaux peuvent également se manifester. Chez les patients de < 5 ans ou de > 65 ans, il est possible que la fièvre ne soit pas très importante.

Définition d'une éclosion pour la saison 2011-2012

Écoles : un taux d'absentéisme de plus de 10 % (ou un taux d'absentéisme étant plus élevé (i.e. >5-10%) que les niveaux de base attendus tel que déterminé par les autorités scolaires ou de santé publique), et ce, apparemment attribuable au SG. Veuillez noter qu'il est recommandé que les éclosions de SG dans les écoles soient confirmées en laboratoire au début de la saison de l'influenza puisqu'il peut s'agir du premier indicateur de transmission dans une communauté d'une région donnée.

Hôpitaux et établissements résidentiels : deux cas ou plus de SG sur une période de 7 jours comprenant au moins un cas confirmé par laboratoire. Lorsqu'on constate une éclosion dans un établissement, elle devrait être signalée en moins de 24 heures. Les établissements résidentiels incluent, mais ne sont pas limités aux établissements de soins de longue durée et prisons.

Autres emplacements : deux cas ou plus de SG sur une période de 7 jours comprenant au moins un cas confirmé par laboratoire; par exemple, les lieux de travail, communautés fermées.

Définition des niveaux d'activité grippale pour la saison 2011-2012

Définition des niveaux d'activité grippale régionale:

1 = Aucune activité signalée : aucune détection de l'influenza confirmée en laboratoire au cours de la semaine de déclaration; cependant, il peut y avoir des signalements sporadiques de SG

2 = Sporadique : signalements sporadiques de SG et détection(s) d'influenza confirmé(s) en laboratoire avec **aucune éclosion de SG/influenza** détectée à l'intérieur de la région de surveillance†

3 = Localisée : (1) évidence d'augmentation de SG* et
(2) détection(s) d'influenza confirmé(s) en laboratoire avec
(3) **présence d'éclosions** dans des écoles, hôpitaux, établissements résidentiels et/ou d'autres types d'institutions survenant dans **moins de 50 % de la région de surveillance†**

4 = Étendue : (1) évidence d'augmentation de SG* et
(2) détection(s) d'influenza confirmé(s) en laboratoire avec
(3) **présence d'éclosions** dans des écoles, hôpitaux, établissements résidentiels et/ou d'autres types d'institutions survenant **dans 50 % ou plus de la région de surveillance†**

À noter : Les données de SG peuvent être rapportées à partir des médecins sentinelles, des visites en salle d'urgence ou de la ligne téléphonique info-santé. * Signifiant des signalements plus que sporadiques tels que déterminé par l'épidémiologiste de la province ou du territoire. † Sous-régions à l'intérieur de la province ou du territoire telles que définies par l'épidémiologiste de la province ou du territoire.

Nous voudrions remercier tous les partenaires participant au programme de surveillance de l'influenza cette année. Ce rapport est disponible sur le site WEB de l'Agence de santé publique du Canada (ASPC) : http://www.phac-aspc.gc.ca/fluwatch/index.html